



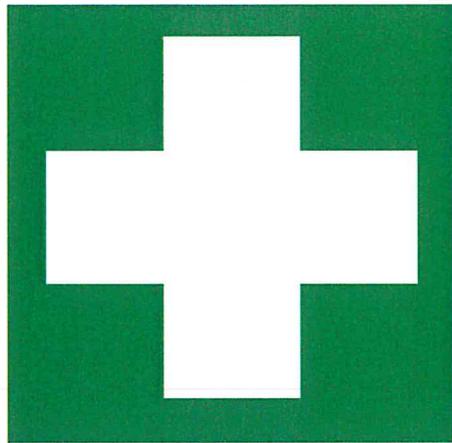
**CENTRO SPORTIVO OLIMPICO DELL'ESERCITO**

**Via degli Arditi, 1 – 00143 Roma**

**Servizio prevenzione e protezione**



# PIANO DI PRIMO SOCCORSO



**EDIZIONE 2022**



# CENTRO SPORTIVO OLIMPICO DELL'ESERCITO

Via degli Arditi, 1 – 00143 Roma

Servizio prevenzione e protezione



Prot. n.

Cod. Id. RSPP Ind. cl. 1.16.1.3

Roma li, 24 FEB 2022

## ATTO DI APPROVAZIONE

“Approvo il presente *Piano di Primo Soccorso* come documento di riferimento nella gestione delle emergenze sanitarie per il personale della Caserma S. Abba”

Roma, 24 FEB 2022

IL COMANDANTE in S.V.  
Ten Col. Fabio MARTELLI

## 1. SCOPO

Lo scopo del documento è quello di stabilire le procedure organizzative, valide per la caserma S.ABBA nel caso di una situazione di emergenza sanitaria che coinvolga uno o più lavoratori, al fine di compiere le corrette azioni nell'attesa dell'arrivo dei soccorsi qualificati.

Il documento è redatto in conformità agli obblighi previsti a carico del Datore di Lavoro ai sensi dell'art. 45 del D.Lgs n. 81 del 9 aprile 2008 e s.m.i., ed alle disposizioni normative e legislative in materia con particolare riferimento al Decreto Ministeriale n. 388 del 15 luglio 2003 e s.m.i. e nel rispetto delle decisioni aziendali concertate in materia nell'ambito delle riunioni periodiche sulla sicurezza.

A tal fine, il presente documento individua le procedure d'intervento per l'emergenza, i lavoratori e le risorse deputate a tale scopo nonché le azioni di coordinamento.

Il piano è stato redatto secondo le indicazioni fornite dal Medico Competente e del Dirigente del Servizio Sanitario.

## 2. DEFINIZIONI

### PRIMO SOCCORSO

Il Primo Soccorso è l'aiuto che chiunque può prestare ad una o più persone vittime di un incidente/infortunio o di un malore in attesa che intervenga un Soccorso sanitario qualificato.

### PRONTO SOCCORSO

Il Pronto Soccorso è effettuato da personale qualificato, medici e infermieri, con l'ausilio di attrezzature adeguate e terapie farmacologiche direttamente sul luogo dell'intervento, durante il trasporto in ambulanza e poi al nosocomio di competenza.

### URGENZA

L'urgenza è direttamente proporzionale al pericolo immediato di vita dell'infortunato perché le sue funzioni vitali (coscienza, respiro, circolazione) sono compromesse; quindi, l'URGENZA è sempre una situazione GRAVISSIMA nella quale bisogna intervenire subito agendo rapidamente.

### GRAVITÀ

La Gravità non comporta necessariamente urgenza in quanto le funzioni vitali (coscienza, respiro, circolazione) non vengono compromesse nell'immediato. Esistono situazioni molto GRAVI che possono attendere.

Di seguito due esempi significativi per comprendere le differenze tra urgenza e gravità:

- il caso di una sospetta frattura di colonna vertebrale è di per se molto grave ma non richiede urgenza assoluta. In questo caso vale la regola base del Primo Soccorso *“MEGLIO NON FARE PIUTTOSTO CHE FARE MALE”* perché l'attesa non aggrava la situazione, ma un soccorso precipitoso e scoordinato, movimenti inconsulti possono peggiorare la situazione e, portare alla morte dell'infortunato;
- il caso di un'emorragia arteriosa imponente oltre ad essere molto GRAVE è anche URGENTISSIMA perché l'infortunato rischia di morire in tempi brevi quindi il soccorritore deve agire rapidamente senza indugi ed in modo efficace.

## 3. ORGANIZZAZIONE

In base al suddetto D.M. 388/2003 e ai sensi dell'art. 1 del D.M.:

L'art. 1 stabilisce che:

*Le aziende ovvero le unità produttive sono classificate, tenuto conto della tipologia di attività svolta, del numero dei lavoratori occupati e dei fattori di rischio, in tre gruppi*

*Gruppo A:*

- I) Aziende o unità produttive con attività industriali, soggette all'obbligo di dichiarazione o notifica, di cui all'articolo 2, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 334, centrali termoelettriche, impianti e laboratori nucleari di cui agli articoli 7, 28 e 33 del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 230, aziende estrattive ed altre attività minerarie definite dal decreto legislativo 25 novembre 1996, n. 624, lavori in sotterraneo di cui al decreto del Presidente della Repubblica 20 marzo 1956, n. 320, aziende per la fabbricazione di esplosivi, polveri e munizioni;
- II) Aziende o unità produttive con oltre cinque lavoratori appartenenti o riconducibili ai gruppi tariffari INAIL con indice infortunistico di inabilità permanente superiore a quattro, quali desumibili dalle statistiche nazionali INAIL relative al triennio precedente ed aggiornate al 31 dicembre di ciascun anno. Le predette statistiche nazionali INAIL sono pubblicate nella Gazzetta Ufficiale;
- III) Aziende o unità produttive con oltre cinque lavoratori a tempo indeterminato del comparto dell'agricoltura.
- Gruppo B: aziende o unità produttive con almeno tre lavoratori che non rientrano nel gruppo A.

Avendo come attività prevalenti quelle assimilabili al codice INAIL 07000 *Uffici e altre attività*, si ritiene la Caserma "S.Abba" sede del Centro Sportivo Olimpico dell'Esercito" **una Azienda del Gruppo B.**

All'interno della Caserma S.Abba è presente una Infermeria che opera in orario di servizio nella quale sono impiegati un Ufficiale Medico, un Sottufficiale Infermiere e Volontari con l'incarico di Aiutanti di Sanità. Il citato presidio sanitario, in considerazione delle pregiate competenze del personale, costituisce il principale strumento in caso di emergenza. Il personale dell' Infermeria non è però da ritenersi sufficiente alla gestione delle situazioni emergenziali, anche a causa del vincolo dell'orario di servizio. Questo implica la necessità di disporre di personale formato nella mansione di Addetto al Primo Soccorso.

Per quanto precede, consultati i rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, è stato designato il personale incaricato dell'esecuzione delle attività di Primo Soccorso in attuazione del presente piano.

I criteri principali per l'individuazione del personale designato sono stati i seguenti;

- disporre di un numero di lavoratori tale da garantire la copertura di tutti i turni di lavoro e che alla copertura sia addetto un numero di persone formate che garantisca l'effettiva efficienza e funzionalità del sistema di emergenza;
- che il personale designato sia distribuito in tutte le aree della caserma, al fine di avere una buona possibilità che un Addetto al Primo Soccorso sia presente od in prossimità della situazione emergenziale nel momento che questa si verifica;
- disporre di personale di entrambi i generi.

#### **4. FORMAZIONE DEL PERSONALE**

Il personale designato in qualità di Addetto al Primo Soccorso deve essere formato con istruzioni teoriche e pratiche adeguate i cui contenuti sono quelli previsti nell'allegato 4 al D.M. 388/2003 da parte di personale medico coadiuvato nella parte BLS e BLSD da personale infermieristico specializzato. L'aggiornamento della formazione viene effettuato con cadenza annuale e limitato alla parte pratica.

## 5. RESPONSABILITÀ E RUOLI

È necessario anzitutto ricordare che il mancato intervento in caso di emergenza da parte di chiunque costituisce il reato di Omissione di Soccorso (art. 593 Codice Penale ), l'articolo recita: *“Chiunque, trovando abbandonato o smarrito un fanciullo minore degli anni dieci..... trovando un corpo umano che sia o sembri inanimato, ovvero una persona ferita o altrimenti in pericolo, omette di prestare l'assistenza occorrente o di darne immediato avviso all'autorità”*.

Si sottolinea il fatto di come il lavoratore, di fronte ad un infortunato, non sia obbligato ad effettuare un soccorso **“SANITARIO”** deve però **“ASSISTERLA”** ed avvertire le autorità competenti (118).

Omettere Soccorso significa abbandonare la/le vittime, non assisterle, non chiamare il soccorso qualificato: significa in poche parole andarsene, non fermarsi, o addirittura darsi alla fuga.

Si è esentati dall'intervenire solo nelle situazioni in cui esista un reale rischio per la propria incolumità fisica, rimane l'obbligo di attivare la Catena del Soccorso, cioè allertare il 118.

**È necessario inoltre tenere presente che, nelle decisioni prese nei confronti di una persona cosciente e maggiorenne, è necessario acquisire il consenso della vittima (chiamare un'ambulanza od un medico od un familiare). Si agisce invece in modo autonomo per salvaguardare la salute della persona con consenso implicito se la stessa non è cosciente o non può esprimere il suo consenso per altre ragioni.**

Nell'approcciarsi ad un infortunato, bisogna farlo nel modo corretto, ossia entrando nel suo campo visivo e parlandogli in modo chiaro, conciso e rassicurante. Se ad esempio la persona è stesa per terra, la giusta posizione è inginocchiati all'altezza del suo torace parlando a circa 30/40 cm dal suo viso. Se la persona risponde, parla, ha gli occhi aperti e riesce a compiere volontariamente seppur minimi movimenti, essa è cosciente.

Se non si muove, mantiene gli occhi chiusi e non risponde alla sollecitazione verbale, la persona è da ritenere NON cosciente e quindi è necessario attivare celermente il personale dell'infermeria o il 118.

In caso di emergenza, potrebbe trovarsi a fronteggiare la situazione sia personale Addetto al Primo Soccorso sia un lavoratore che non ha ricevuto tale incarico e non possiede una formazione adeguata a svolgere le azioni idonee a prestare le prime cure.

Il “Primo Soccorritore” nell'attesa di un soccorso sanitario qualificato non si deve mai sostituire ad esso ma deve limitarsi a coprire l'intervallo di tempo che intercorre dal suo arrivo sul luogo dell'evento a quello dell'arrivo del soccorso qualificato compiendo **AZIONI PRECISE e CIRCOSTANZIATE** ed evitando azioni dannose da parte di altre persone.

Il Soccorritore deve compiere alcuni atti semplici e ben determinati che permettano di migliorare le condizioni generali dell'infortunato, di prevenire eventuali ulteriori rischi, di evitare aggravamenti e, in casi estremi di salvargli la vita.

Il “Primo Soccorritore” deve saper valutare le funzioni vitali della/e vittime, sapere praticare la rianimazione cardio-polmonare, fermare un'emorragia, porre la vittima in una posizione di attesa adeguata ecc. e soprattutto deve saper dare correttamente l'allarme per allertare il **SERVIZIO INTERNO di EMERGENZA SANITARIA o il 118.**

## 6. PROCEDURE

Il luogo e il momento in cui ci si trovi in una situazione in cui uno o più lavoratori ha bisogno di essere soccorso per motivi sanitari possono essere diversi e le azioni da intraprendere differenti.

**IN ORARIO DI SERVIZIO (GIORNI FERIALI DAL LUNEDÌ AL GIOVEDÌ DALLE 08:00 ALLE 16:30 E IL VENERDÌ DALLE 08:00 ALLE 12:00)**

1. valutare speditivamente la scena dell'evento (ovvero i possibili rischi e pericoli per il soccorritore, quali ad esempio una fuga di gas, un solaio crollato, etc.) e se possibile e se si hanno nozioni certe controllare le funzioni vitali (presenza battito cardiaco e presenza respirazione);
2. **caso urgente** (stato di incoscienza prolungata, assenza di battito cardiaco, le lesioni che impediscono o alterano gravemente la respirazione, le lesioni che influiscono gravemente sulla circolazione del sangue, politraumatismi, membra amputate o sfracellate, politraumatizzati, gravi traumi toracici ed addominali, gravi e diffuse ustioni abbondante perdita di sangue, etc.) telefonare IMMEDIATAMENTE al 118 comunicando la seguente formula:

***“chiamo dalla caserma S.ABBA, chiedo l'intervento di pronto***

***soccorso per*** indicare con calma e precisione cosa è successo<sup>1</sup> (incidente o altro) il numero di persone coinvolte, l'eventuale stato di coscienza delle stesse, l'età, ed eventuali pericoli o rischi per i soccorritori ***l'accesso alla caserma è in via degli ARDITI, 1 - Cecchignola”;***

in seguito contattare il personale dell'infermeria.

3. **caso non urgente**, si deve avvisare il personale sanitario dell'infermeria del Centro Sportivo Olimpico dell'Esercito telefonando dal primo telefono di servizio disponibile al numero 105 5184 -105 5185 (0650235184 -5185), indicando con esattezza il luogo dove si trova la o le persone bisognose di assistenza. Laddove non fosse possibile parlare con personale sanitario dell'infermeria, è necessario avvisare il lavoratore Addetto al Primo Soccorso più prontamente disponibile o il personale di servizio di guardia. Nell'eventualità che non fosse possibile rintracciare con immediatezza nessuno degli addetti, è necessario telefonare al 118 comunicando la formula riferita al punto 1;
4. non abbandonare l'infortunato e, se cosciente, fornirgli aiuto psicologico, rassicurandolo e facendogli sapere che non è solo e che si è lì per aiutarlo.

**NON IN ORARIO DI SERVIZIO**

1. valutare speditivamente la scena dell'evento (ovvero i possibili rischi e pericoli per il soccorritore, quali ad esempio una fuga di gas, un solaio crollato, etc.) e se possibile e se si hanno nozioni certe i parametri vitali (presenza battito cardiaco e respirazione);

2. avvisare IMMEDIATAMENTE il 118 comunicando la seguente formula:

***“chiamo dalla caserma S.Abba, chiedo l'intervento di pronto soccorso***

***per*** indicare con calma e precisione cosa è successo<sup>1</sup> (incidente o altro) il numero di persone coinvolte, l'eventuale stato di coscienza delle stesse, l'età, ed eventuali pericoli o rischi per i soccorritori ***l'accesso alla caserma è in via degli Arditi, 1”;***

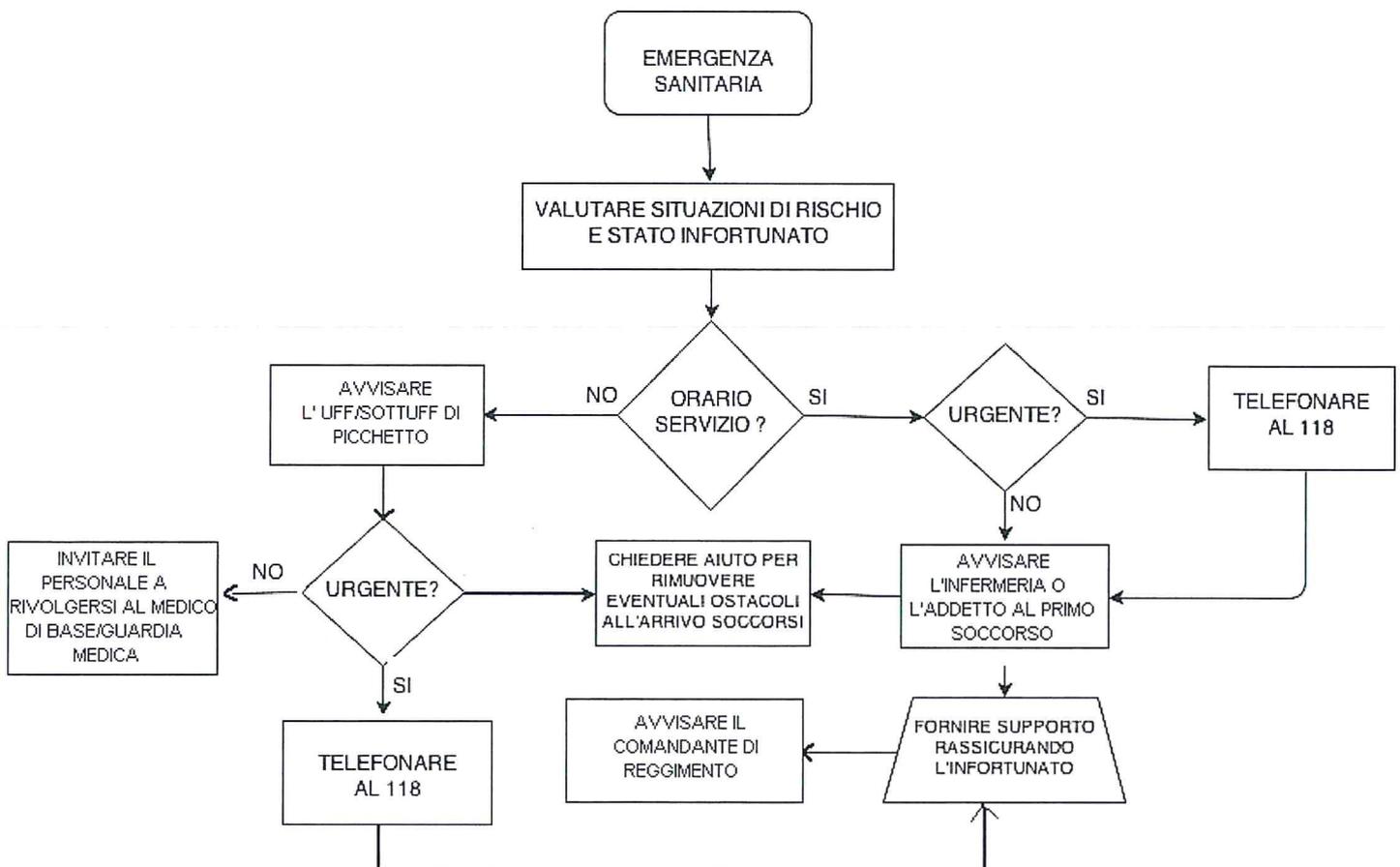
Laddove il soccorritore non avesse disponibile un telefono personale per compiere la telefonata, occorre utilizzare un telefono militare abilitato all'effettuazione di chiamate su linea civile quale ad esempio:

---

<sup>1</sup> Dalle giuste informazioni dipende la buona riuscita dell'intervento, in quanto la conoscenza di dati precisi permette all'operatore qualificato del 118 di inviare sul posto il mezzo di soccorso più idoneo e nel minor tempo possibile.

- Corpo di guardia:
  - Cellulare REMUL assegnato al Sott.le /VSP Ispezione : 3351888995;
  - Linea Telecom assegnata al Corpo di Guardia: 0650237101
- 3 avvisare L' Aiutante Maggiore/addetto alla segreteria al numero 105 7471 (0650237471) dell'evento, allo scopo che questi possa fornire indicazione al personale di servizio presso la porta carraia per consentire un rapido accesso agli automezzi di pronto soccorso (ambulanza e/o auto medica); il personale di servizio deve comunicare l'accaduto al Comandante di Reggimento o in sua assenza all'Ufficiale più alto in grado.
- 4 non abbandonare l'infortunato e se cosciente fornirgli aiuto psicologico, assicurandolo e facendogli sapere che non è solo e che si è lì per aiutarlo;
- 5 nell'attesa dell'arrivo dei mezzi di soccorso, chiedere l'aiuto di altro personale affinché, se possibile, venga agevolato l'accesso degli stessi mediante la rimozione di eventuali ostacoli (spostare un automezzo, aprire una porta, etc.). Mantenere monitorata la situazione dell'infortunato.

### DIAGRAMMA ESPLICATIVO



## 7. CASSETTE DI PRONTO SOCCORSO

In orario non di servizio per i casi meno gravi ed urgenti è possibile fare ricorso ai materiali contenuti nelle Cassette di Pronto Soccorso, tali presidi sono disponibili all'interno dei seguenti edifici:

- Corpo di Guardia
- Palazzina Comando
- Infermeria
- Logistica (nuova infermeria)
- Mensa (stanzino adiacente locale fuochi)
- Mensa (magazzino detergenti)
- Minuto Mantenimento
- Aula Magna Coni
- Palazzina Coni 1° Piano
- Palazzina Coni 2° piano
- Piscina
- Palestra Polifunzionale (Tatami)
- Palestra Polifunzionale (pesi)
- Piscina
- Campo da Calcio
- Palazzina atleti lato A e B

La cassetta di Pronto Soccorso è utilizzabile **SOLO IN CASO DI URGENZA** da tutto il personale oltre che agli Addetti al Primo Soccorso.

L'ufficio logistico dovrà eseguire un controllo periodico delle Cassette di Primo Soccorso per mantenerne il contenuto in quantità e stato di conservazione adeguati.

Il controllo deve essere eseguito:

- una volta al mese;
- successivamente in occasione di un infortunio per il quale si possa pensare o si ha la certezza che il contenuto della cassetta sia significativamente alterato.

Il contenuto previsto dovrà essere ripristinato con immediatezza laddove il materiale risultasse non idoneo all'utilizzo od in parte utilizzato. I responsabili di ogni edificio dovranno richiedere il reintegro qualora venga utilizzato del materiale sanitario.

## CASSETTE DI PRONTO SOCCORSO

Il Decreto Ministeriale n. 388 del 15 luglio 2003 stabilisce che, in funzione della classificazione dell'azienda all'interno dei **gruppi A, B o C**, che ne definiscono il livello di rischio infortunistico, il datore di lavoro deve garantire:

- per i gruppi A e B la Cassetta di Pronto Soccorso;
- per il gruppo C il Pacchetto di Medicazione.

Il Centro Sportivo Olimpico dell'Esercito è un'azienda di gruppo B, pertanto deve disporre di Cassetta/e di Pronto Soccorso, la quale ai sensi del citato decreto deve essere “...tenuta presso ciascun luogo di lavoro, adeguatamente custodita in un luogo facilmente accessibile ed individuabile con segnaletica appropriata, contenente la dotazione minima indicata nell'allegato 1.....”.

Il contenuto minimo della **Cassetta di Pronto Soccorso** è il seguente:

1. Guanti sterili monouso (5 paia).
2. Visiera para schizzi (1).
3. Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 1 litro (1).
4. Flaconi di soluzione fisiologica ( sodio cloruro – 0,9%) da 500 ml (3).
5. Compresse di garza sterile 10 x 10 in buste singole (10).
6. Compresse di garza sterile 18 x 40 in buste singole (2).
7. Teli sterili monouso (2).
8. Pinzette da medicazione sterili monouso (2).
9. Confezione di rete elastica di misura media (1).
10. Confezione di cotone idrofilo (1).
11. Confezioni di cerotti di varie misure pronti all'uso (2).
12. Rotoli di cerotto alto cm. 2,5 (2).
13. Un paio di forbici.
14. Lacci emostatici (3).
15. Ghiaccio pronto uso (due confezioni).
16. Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari (2).
17. Termometro.
18. Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa.

### UTILIZZO DEI MATERIALI CONTENUTI NELLA CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO

MATERIALE	UTILIZZO
Guanti sterili monouso	Devono essere indossati immediatamente prima di prestare soccorso in tutti i casi di infortunio e rimossi subito dopo l'uso (e mai riutilizzati) e prima di toccare oggetti non contaminati e superfici ambientali. Nello sfilare i guanti porre attenzione a non contaminarsi. Dopo la loro rimozione effettuare possibilmente il lavaggio delle mani per evitare che, in caso di difetti invisibili o lacerazioni durante l'uso, possano determinare conseguente contaminazione delle mani.
Visiera para schizzi	Va indossata immediatamente prima di prestare soccorso nei casi di infortunio con pericolo di schizzi di sangue come nei casi di ferite gravi con emorragia arteriosa.
Flacone di soluzione	Indicata per la disinfezione di ferite lievi, contusione aperta,

di iodopovidone al 10% di iodio da 1 litro	puntura d'insetto, abrasioni, escoriazioni. Prima di procedere alla disinfezione della ferita è bene detergere la cute lesa con soluzione fisiologica o acqua potabile. Il disinfettante va applicato intorno alla ferita con una garza sterile (con movimento dal centro alla periferia).
Soluzione fisiologica ( sodio cloruro – 0, 9%).	È indicata nel lavaggio di ferite od in caso di contaminazioni accidentali degli occhi.
Compresa di garza sterile 10 x 10 in busta singola.  Compresa di garza sterile 18 x 40 in busta singola.	Indicate per la pulizia, la disinfezione e la protezione delle ferite Per la protezione delle ferite appoggiare la garza ripiegata sopra la ferita e fissare con il cerotto o una benda. Nell'impiego di questi presidi va mantenuta la sterilità, quindi per la loro manipolazione è bene usare le pinze sterili monouso. Non utilizzare le garze residue per altre medicazioni poiché una volta aperta la busta le garze perdono la loro sterilità.
Telo sterile monouso.	
Pinzetta da medicazione sterile monouso.	Indicata per la rimozione di piccoli corpi estranei ed ogni qualvolta si deve operare con materiale sterile Per mantenere la sterilità della pinza occorre prestare molta attenzione all'apertura della confezione, aprendola dalla parte in cui la pinza è saldata. La parte che si può toccare con le mani è quella centrale o sagomata.
Confezione di rete elastica di misura media.	Tale tipo di benda abbastanza resistente, che non si sfilaccia è indicata per: a) il bendaggio di una medicazione complessa; b) eseguire il bendaggio compressivo in caso di emorragia persistente; c) praticare immobilizzazioni estemporanee di un arto traumatizzato, avvolgendola intorno all'arto stesso e alla stecca per fratture che lo rettilineizza
Confezione di cotone idrofilo.	Il cotone va utilizzato solo come materiale assorbente in caso di perdita abbondante di sangue, unitamente alla garza. È importante non usarlo direttamente sulle ferite perché può lasciare residui di filamento di cotone. È indicato per: a) ricavare tamponcini da medicazioni da imbibire con il disinfettante; b) creare ulteriore protezione esterna alle medicazioni già eseguite con garze e cerotto; c) ammorbidire lo steccaggio bendato di fratture e contusioni d) realizzare tamponi nasali estemporanei in caso di semplici epistassi e) in caso di congelamento
Confezioni di cerotti di varie misure pronti all'uso.	Cerottini di uso comune, che si trovano già confezionati sterilmente, in diverse misure per la facile e diretta applicazione su ferite e abrasioni.

	È importante che l'applicazione avvenga su cute asciutta dopo aver pulito e disinfettato la ferita e l'area circostante
Rotoli di cerotto alto cm. 2,5 (2).	Il cerotto adesivo può essere usato per fermare le garze di una medicazione o le estremità di un bendaggio e non va mai applicato direttamente su di una ferita. Evitare di fare un giro completo del cerotto intorno all'arto, per non bloccare la circolazione.
Un paio di forbici.	Del tipo "taglia abiti" sono da utilizzare per tagliare cerotti, bende, rete elastica, per aprire confezione della soluzione fisiologica nei traumi per verificare la presenza di ferite sotto i vestiti, nelle ustioni da sostanze chimiche per eliminare velocemente i vestiti impregnati.
Laccio emostatico "arterioso"	È utilizzato per il controllo delle emorragie di un arto. Agisce mediante l'applicazione di una costrizione a tutti i vasi arteriosi che irrorano l'arto interessato nonché ai vasi venosi che provengono da esso. Va utilizzato <b>da personale adeguatamente formato</b> solo in casi estremi perché, arrestando completamente la circolazione dell'arto, questo va in sofferenza, con il rischio di cancrena. <u>Indicazioni</u> Stringere il laccio fino all'arresto del sanguinamento ma non oltre, annotare l'ora di applicazione. Rimuovere o allentare la fascia è pericoloso (perché si possono liberare in circolo coaguli, con conseguente rischio di ostruzione di vasi sanguigni). L'applicazione del laccio va fatta a monte della ferita (non a contatto con la ferita) e più vicino possibile alla radice dell'arto; mai sotto il ginocchio o il gomito. L'acquisizione di queste tecniche richiede formazione specifica e esercitazioni pratiche ripetute nel tempo.
Ghiaccio pronto uso.	È indicato in caso di contusione, distorsione, amputazione, puntura d'insetto. Attivare dando un colpo secco e deciso con la mano chiusa alla busta per causare la rottura del sacchetto d'acqua contenuto all'interno, agitare la confezione per avere un freddo immediato. Interporre una garza tra la busta e la parte interessata, all'occorrenza fissare la confezione con una fascia. Non porre la parte amputata direttamente a contatto con il ghiaccio.
Sacchetto monouso per la raccolta di rifiuti sanitari.	È necessario per la raccolta di rifiuti sanitari e per raccogliere tutto il materiale infetto. Può essere utilizzato per contenere eventuali parti amputate.
Termometro.	
Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa.	

## ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO

<b>STANZA/LOCALE</b>	<b>PERSONALE CHE OPERA ALL'INTERNO DELL'AREA</b>
Infermeria Tel.105.5184 105.5185	Ten Carmelo PAPOTTO Ten. Elvira DE BLASIS
	Mar.Ca. Umberto CAPASSO
	C.le Magg. VFP4 Jessica APPONI

## PERSONALE ABILITATO BLSD

<b>STANZA/LOCALE</b>	<b>INFERMERIA</b>
Tel.105.5184 105.5185	Ten. Elvira DE BLASIS
	Mar. Ca. Umberto CAPASSO
	C.le Magg. VFP4 Jessica APPONI
<b>STANZA/LOCALE</b>	<b>COMANDO</b>
Tel.105.61 13 Tel.105.7471 Tel.105.7151	C.le Magg. Sc Mattia TORRINI
	1°C.le Magg. Chiara GANDOLI
	C.le Magg. Ca Alessandro BRUNO
	C.le Magg. Ca .Michela GUZZETTI
<b>STANZA/LOCALE</b>	<b>SERVIZIO AGONISTICO</b>
Tel.105.7160 Tel. 105.7543 Tel. 105.7527	Serg. Magg Armando NARCISO
	C.le Magg. Sc. Pasquale OPPIDO
	C.le Magg. Sc. Mattia TORRINI
	C.le Magg. Sc .Antonino Lorenzo SENIA
	Serg. Magg. Marta OLIVA
<b>STANZA/LOCALE</b>	<b>LOGISTICA/ MINUTO MANTENIMENTO/ALLOGGI</b>
Tel.105.5186 Tel. 105.7491 Tel.105.7783	1°Lgt Calogero CORVITTO
	C.le Magg. Ca Sc. Simonetta DE ANGELIS
	C.le Magg. Sc. Guido RUGGIERO
	C.le Magg. Sc. Luigi CASTALDO

<b>RESPONSABILE CONTROLLO E MANUTENZIONE</b>	C.le Magg. Sc. Giuseppe FALCHI
--	--------------------------------